Известия
Гомельского
Губ. отдела
здравоохранения
1919, № 1.



ИЗВЕСТИЯ
Гомельского Губернского Отдела ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ежемесячный орган Отдела Здравоохранения Гомельского Губ'Исполкома

Июль 1919 г. № 1

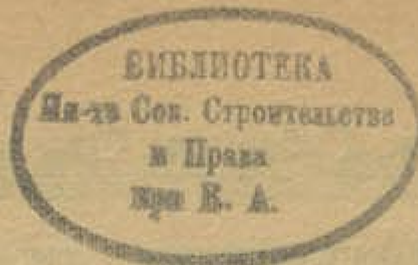
ПРОГРАММА

Известий Гомельского Губернского Отдела Здравоохранения:

А. Оффициальный отдел: Распоряжения и постановления Н. К. З. Распоряжения, обязательные постановления Гомельского Губотдела Здравоохранения; Б. Научный Отдел: Статьи по специальным медико-санитарным вопросам, общественной гигиене, школьно-санитарным вопросам, фармацевтическим и т. п.; В. Доклады о с'ездах, заседаниях. Г. Хроника, отчеты с мест; Д. Профессиональные вопросы; Е. Об'явления.

СОДЕРЖАНИЕ:

Гомель.



А. Отдел оффициальный.

Действия и распоряжения Правительства.

1. Декрет о лечебных местностях общегосударственного значения.

1) К лечебным местностям или курортам относятся. а) места с источниками лечебных (минеральных и химически безразличных) вод или с лечебными грязями. б) солено озерные, лиманные и морские купания, в) климатические и горные станции и г) места для пользования кумысолечением.

2) Лечебные местности или курорты, где бы таковые на территории Р. С. Ф. С. Р. ни находились и кому бы ни принадлежали со всеми сооружениями, строениями и движимостью, обслуживавшими ранее курорт и находящимися на присоединенных и приписанных к курорту землях, составляют собственность Республики и используются для лечебных целей.

3) Лечебные местности или курорты могут быть об'являемы имеющими обще государственное или местное значение.

4) Общегосударственное значение может быть признаваемо лишь за теми лечебными местностями или курортами которые 1. по заключению Наркомздрава, имеют важное значение по составу и целебным свойствам своих минеральных источников, минеральных грязей и проч., а равно по устроенным при них приспособлениям для пользования больных и 2, по заключению Горного Отдела В С. Н. Х. имеют постоянно обезпеченный приток воды или запас минеральной грязи в достаточном количестве.

5) Лечебные местности или курорты об'являются имеющими общегосударственное значение постановлениями Народного Комиссариата Здравоохранения.

6. В лечебных местностях, признанных имеющими общегосударственное значение, для ограждения источников лечебных вод и лечебных грязей от порчи или истощения, устанавливается Округ горной охраны. Охрана может быть устанавливаема также и для питьевых источников, необходимых для потребностей лечебных местностей.

7. Для ограждения в санитарном отношении лечебных местностей, признанных имеющими общегосударственное значение, устанавливается округ санитарной охраны, в границы которого входить и площадь самой лечебной местности. В Округ санитарной охраны должны быть включены все те источники, которые снабжают данную лечебную местной питьевой водой.

8. Границы округов горной о санитарной охраны устанавливаются и меняются постановлением Народного Комиссариата Здравоохранения и им изданного положения о горной и санитарной Охранах.

9. Народному Комиссариату Здравоохранения предоставляется издавать обязательные постановления о мерах, которые должны быть соблюдаемы в пределах Округа Охраны для правильного содержания источников минеральных вод, благоустройства в санитарном отношении находящихся при них лечебных заведений.

10. Все земли, парки, степные и водные пространства, находившиеся раньше в пользовании лечебных местностей или курортов для лечебных нужд и целей, со всеми сооружениями, постройками и инвентарем, из'емлются из ведения Народного Комиссариата Земледелия и его местных органов и передаются в непосредственное заведывание Народного Комиссариата Здравоохранения и его учреждений

11. Произрастающие в пределах Округов горной и санитарной Охраны леса, об'являются защитными. Хозяйство в таких лесах ведется народным Комиссариатом Земледелия по тому плану, который будет установлен лесным Ведомством по соглаше-

нию с Народным Комиссариатом Здравоохранения.

12. Если для лечебных нужд и целей лечебных местностей или курортов потребуется новый отвод земель и угодий, не находившихся ранее в пользовании курортов, то таковой отвод производится в порядке положения о Землеустройстве.

13. Высшее управление лечебными местностями или курортами возлагается на Народный Комиссариат Здравоохранения.

14. Местное управление лечебной местностью или курортом общегосударственного значения не зависит от местных, уездных, губернских, областных и краевых властей и подчиняется непосредственно Народному Комиссариату Здравоохранения.

15. В отношении снабжения продовольствием жилищами и топливом учреждения Народного Комиссариата Здравоохранения в лечебных местностях или курортах приравниваются к больницам.

16. Лечебные местности или курорты, за которыми не признано общегосударственное значение, но которые обладают ценными лечебными свойствами, могут быть об'являемы Народным Комиссариатом Здравоохранения имеющими общественное значение с установлением для них Округов горной и санитарной охраны по соглашению с заинтересованными Комиссариатами.

17. Лечебные местности или курорты, имеющие местное значение, находясь под общим руководством и наблюдением Народного Комиссариата Здравоохранения, передаются Народным Комиссариатом Здравоохранения в ведение и управление медико санитарных Отделов соответствующих местных органов.

Председатель Совета Народных Комиссаров В. Ульянов (Ленин).
Управляющий Делами Сов. Народн. Комиссаров В. Бон-Бруевич.
Секретарь Л. Фотиева.

Москва Кремль 4 апреля 1919 г.
(Опубликовано в И. В. Ц. И. К. 15 мая 1919 года № 103|55.

---

2. Постановление Народного Комиссариата Здравоохран.

На основании п. 5. Декрета о лечебных местностях Общегосударственного значения от 4 апреля с. г. об'являются имеющими общегосударственное значение следующие местности Российской Социалистической Федеративной Советской Республики с распространением на них всех постановлений, указанных в декрете:

1. Кавказские минеральные воды в составе а) Пятигорска с Баталинским источником и Тамбуканским озером, б) Ессентуков, в) Кисловодска и г) Железноводска (Терск. обл.) 2. Горячеводск (Терской обл) 3. Серноводск (Терской обл.) 4. Теберда (Терской обл.) 5. Липецкие минеральные воды (Тамбовской губ.) 6. Старорусские минеральные воды (Новгородской губ.) 7. Сергиевские минеральные воды (Самарской губ.) 8) Хиловские минеральные воды (Псковской губ.) 9. Кашинские минер. воды (Тверской г.) 10. Сестрорецк (Петроградской губ). 11. Славянские минер. воды (Харьковской губ.) 12. Озеро Эльтон (Астраханской г.) 13. Озеро Тинаки (Астраханской г.) 14. Кеммернские минеральные воды (Лифляндской г.) 15. Бальдонские минеральн. воды (Курляндск. губ.) 16. Рижское взморье (от Буллена до Ассерна) 17. Аренсбург (Лифляндской г.) 18. Сакские минеральные грязи (Таврической губ.) 19. Майнакское грязелечебное озеро (Таврической г.) 21. Балаклава (Таврической г.) 22. Южное побережье Крыма (от Байдар до Судака) 23. Бердянск (Таврической губ., 24. Одесские лиманы (Херсонской губ.) 25. Черноморское побережье (от Голенджика до Батума) 26. Мацеста (Черноморской г.) 27. Красная Поляна (Черноморской г.) 28. Анапа (Кубанской обл.) 29. Абас Туманские и Боржомские Минеральные воды (Тифлисской г.) 30. Подкумские (Кумагорские) минеральные воды (Ставропольский г.)

Народный Ком. Здравоохр. Семашко.

(Изв. В. Ц. И. К. 29 мая 1919 г. № 115|667.)

3. Постановление о 50% прибавке к содержанию персонала лечебно-санитарных заведений.

В отмену постановления Наркомздрава от 2 января с. г. о 25 проц. прибавке персоналу, работающему на сыпно-тифозной эпидемии и в раз'яснение постановления Наркомтруда (Изв. В. Ц. И. К. № 73-625), от 24-го апреля о 50 проц. прибавке —по соглашению между названными комиссариатами, об'является:

1) Персонал лечебно-санитарных заведений в случаях, нижеуказанных, получает 50 проц. прибавку к своему содержанию.

2) Постановление распространяется на персонал, работающий в лечебных заведениях, предназначенных специально для борьбы с настоящей эпидемией: Эпидемических сыпно-тифозных отрядах, бараках, больницах, корпусах, отделениях, санитарных поездах.

3) Имеет право на 50 проц. прибавку: а) персонал, работающий в названных специальных лечебных заведениях и имеющий непосредственное отношение к сыпно-тифозным больным — врачи, фельдшера, сестры милосердия, санитары, сиделки, няни и др.; б) персонал этих же лечебных заведений (кастелянши, узельщики, прачки, дезинфекторы, надзиратели и др.) когда он имеет непосредственное касательство к вещам, одежде, грязному белью заразных больных и т. п.

Примечание. Право на получение 50 проц. прибавки персоналу, непоименованному здесь, работающему в условиях п. п. 2 и 4,—устанавливается местными расценочными комиссиями и утверждается в установленном порядке.

4) Получает ту же прибавку персонал, поименованный в ст. 3, работающий и не в специально сыпнотифозных лечебных заведениях в случаях: а) когда в общих лечебных заведениях среди больных имеется значительное число сыпно-тифозных, которые не могут быть выделены в изолированное помещение, что должно быть установлено Исполкомом, президиумом соответствующего Совдепа о каждом таком лечебном заведении; б) когда амбулатория, приемной покой, оказание помощи на дому—обслуживают район, где эпидемия сыпного тифа приняла значительные размеры, так что работа медицинского персонала связана с несомненным риском заражения, что устанавливается Исполкомом, президиумом местного Совдепа.

5) 50 проц. прибавка причитывается: а) персоналу, работающему в условиях 2-ой ст. настоящей инструкции, к содержанию, определяемому тарифом для эпидемических работников соответствующей группы; б) персоналу, работающему в условиях ст. 4 к содержанию, получаемому по занимаемой должности. Во всех случаях содержание, вместе с 50 проц. прибавкой, не должно превышать 3000 р.

6) Постановление о 50 проц. прибавке входит в силу с 1 января с. г.

Заместитель Народнаго Комиссара Здравоохранения **З. Соловьев.**

Заместитель Народного Комиссара Труда **А. Стопани.**

(Известия В. Ц. И. К. 16 мая 1919 года за № 104|656.

4. Декрет о бесплатном детском питании.

В целях улучшения детского питания и облегчения материального положения трудящихся, в первую очередь, фабрично-заводских рабочих неземледельческих местностей, Совет Народных Комиссаров постановляет:

1. Все предметы питания, выдаваемые местными продорганами, детям в возрасте до 14 лет включительно, впредь выдавать бесплатно за счет государства.

Примечание: Постановление это касается предметов питания, выдаваемых детям продовольственными органами как из продовольственных лавок, так и из общественных столовых по карточкам.

2. Действие настоящего постановления распространить на крупнейшие фабрично-заводские центры (города, крупные поселки и пр.) следующих губерний: Архангельской, Владимирской, Вологодской, Ив.-Вознесенской, Московской, Нижнегородской, Новгородской, Череповецкой, Олонецкой, Петроградской, Псковской, Тверской, Сев.-Двинской, Ярославской.

Примечание: Наркомпроду предоставляется право распространения настоящего постановления на отдельные города и фабрично-заводские центры других губерний.

3. Вменить всем продорганам в обязанность продукты детского питания отпускать в первую очередь.

4. Право на бесплатное питание предоставить всем детям указанного выше возраста безотносительно к категории классового пайка их родителей.

5. Предложит Наркомпроду немедленно опубликовать список местностей, входящих в § 2, а Советским учреждениям этих местностей принять меры к немедленному проведению этого декрета в жизнь.

6, Все кредиты на осуществление детского питания по настоящему декрету отпускаются по Комиссариату Продовольствия.

Председатель Совета Нар. Комиссаров В. Ульянов (**Ленин**).

Управляющ.й Делами Совета Нар. Комиссаров **В. Бонч-Бруевич**.

Секретарь **Л. Фотиева**.

Москва, Кремль 17-го мая 1919 г.
(Изв. В Ц. И. К. 20 мая 1919 № 107|659)

5. Отделы Здравоохранения.

В виду того, что местные отделы здравоохранения носят самые разнообразные наименования (медсанотдел, отдел народного здравия, комиссариат народного здравия и т. д.), что вызывает довольно серьезные затруднения при сношениях центра с отделами и в особенности при переводе кредитов, предлагается всем медико-санитарным отделам впредь именоваться отделами здравоохранения соответствующих губ-гор и уисполкомов (губернский, городской, уездный отдел здривоохранения) с сокращением наименованиям для телеграфного адреса: Губ-гор и уездздравоотдел.

К 1-му июля должны быть заказаны соответствующие бланки, штампы и печати.

Об изложенном немедленно сообщить городским и уездным отделам для срочного исполнения.

Заместитель Народного Комиссара Здравоохранения **З. Соловьев**.

Заведывающий организационным под'отделом **В. Березин**.

Управляющий делами **Фрейберг**.

(Изв. В. Ц И. К. 21 июля 1919 г. 138|685)

6. Всем губернским, городским и уездным медико-санитарным отделам.

С прилагаемым при сем циркуляром предлагается срочно ознакомить все лечебно-санитарные учреждения. При этом отдел гражданской медицины Народного Комиссариата Здравоохранения считает совершенно необходимым лишний раз обратить внимание на следующие положения:

1, Местные комитеты союза (коллективы), имея полное право на существование в лечебных заведениях, отнюдь не должны принимать участия в деле управления учрежданием.

2. Существующие в настоящее время больничные комитеты (советы) должны оставаться единственными административными органами в лечебных заведениях. Свои права и полномочия они передадут администрации лечебного заведения только когда, будут даны Наркомздравом соответствующие указания.

3. Тарифно-расценочные комиссии занимаются только проведением тарифных ставок. Дополнительные инструкции о компетенции этих комиссий будут в ближайшее время разосланы Наркомздравом.

Приведенные три положения из общего циркулярного обращения усиленно подчеркиваются исключительно потому, что в некоторых случаях местные комитеты и тарифно расценочные комиссии понимались как органы управления лечебным заведением.

Это ошибочное представление давало повод требовать роспуска больничного комитети, на почве чего создавались конфликты и разруха лечебного дела.

Как видно из изложенного местные комитеты и тарифно-расценочные комиссии имеют свои строго определенные задачи и ни в коем случае на них не может слагаться обязанность больничного комитета.

Заместитель Народного Комиссара Здравоохранения З. Соловьев

От Народного Комиссариата Здравоохранения и Центрального Комитета Всероссийского Союза работников лечебно-санитарного дела.

В Народный Комиссариат Здравоохранения и Центральный Комитет Всемедикосантруд поступают сообщения о недоразумениях и конфкиктах, часто происходящих между местными отделами Здравоохранения и союза.

Для установления нормальных взаимоотношений между центральными и местными органами Наркомздрава и Всемедикосантруд при Н. К. З. образована комиссия с представителями союза. В основу работ этой комиссии приняты следующие положения:

1. Все работники лечебно санитарного дела об'единяются в союз работников лечебно-санитарного дела (Всемедикосантруд). Этот союз и отделы его на местах являются единственным органом, представляющим медицинский пролетариат и защищающим его интересы. Вхождение врачей в этот союз признается необходимым, при чем предусматривается образование врачебной подсекции в медицинской секции союза.

2. Образуемые при лечебно санитарных учреждениях и заведениях местные комитеты союза (коллективы) являются первичными его ячейками в деле защиты интересов служащих, к делу управления лечебно санитарным заведением не имеют никакого отношения.

3. Союз имеет право чрез расценочные комиссии проводить в

жизнь тарифные ставки, выработанные союзом и утвержденные В Ц. С. П. С. и Н. К. Т. для всех служащих в лечебно-санитарных учреждениях, даже и не состоящих членами союза.

4. Управление лечебно-санитарным учреждением передается администрации, которая ответственна только перед Отделом Здравия советов (медико-санитарный), больничный комитет (совет) подлежит упразднению Медисанотделом по получении им от Наркомздрава инструкций для администрации, составления правил внутреннего распорядка и определения компетенции тарифно-расценочной комиссии, которые разрабатываются вышеупомянутой смешанной комиссией из представителей Наркомздрава и Ц. К. Всемедикосантруд.

5. Союзу предоставляется право последующего контроля административно-хозяйственной стороны деятельности администрации лечебно-санитарного заведения, но без приостановления или отмены ее распоряжения и без распространения ее на врачебно-санитарную сторону деятельности. Контроль осуществляется по требованию местного комитета, создаваемой на этой случай комиссиой из трех лиц по одному от Медсанотдела, союза и работников данного учреждения.

6. При недовольстве административным лицом или его распоряжением местным комитетам предоставляется просить через союз о замене этого лица или отмене его распоряжения.

Вопрос разрешается медсанотделом при участии представителя союза.

Вырабатываемые комиссией инструкции будут разосланы отделам; до получения же их при возникновении на местах спорных вопросов надлежит обращаться в центр за указаниями, воздерживаясь от сепаратных решений во избежание несогласованных действий.

Помимо образованной в настоящее время упомянутой выше временной комиссии, разрабатывающей проведенные здесь общия положения. при Народном Комиссариате Здравоохранения учреждается постоянная центральная тарифно-нормировочная комиссия из представителей Наркомздрава и Всемедикосантруд, имеющая задачей разрешение спорных принципиальных вопросов, касающихся тарифа; взаимоотношений администрации лечебно санитарных учреждений с местным комитетом, установление форм контакта между органами Н. К. З и союза и т. д.

Сообщая об установившихся в центре деловых отношениях, Народный комиссариат Здравоохранения и Ц. К. Всемедикосантруд предлагают своим отделам и работникам на местах руководится принятыми общими положениями, всемерно избегая трений и конфликтов, от которых страдает организация медицинского дела.

Народный Комиссар Здравоохранения Н. Семашко.

Тов. председателя Центрального Комитета Всемедикосантруд Кузнецов

(Изв. В. Ц. И. К. 26 июня 1919 № 137—689).

7. Во все губернские и городские отделы Здравоохранения.

При сем препровождается инструкция о порядке выдачи пособий семьям медицинских работников, погибших на эпидемии, для руководства и исполнения. Как указано в самом декрете, отделы здравоохранения выдают пособие из эпидемического фонда.

Выдача пособий должна производиться без промедления и волокиты, и следовательно, в распоряжении отдела здравоохранения всегда должны иметься на этот предмет некоторые средства.

Поэтому в случаях, когда эпидемический фонд на месте исся-

кает или совсем отсутствует, надлежит срочно обратиться в санитарно эпидемическую секцию Н. К. З. об отпуске соответсвующего кредита. Одновременно Н. К. З. обращает внимание отздрава на следующее: из поступающих сообщений и заявлений выясняется, что широкие массы медицинских работников совершенно не осведомлены о праве на получени пособий и пенсии на основании Временного Положения. Народный Комиссариат Здравоохранения предлагает принять неотложные меры к самому широкому ознакомлению медицинских работников с порядком выдачи пособий. Всего лучше это будет достигнуто помещением заметок по этому вопросу в местной прессе и вывешиванием об'явлений во всех лечебно-санитарных заведениях и учреждениях.

Заместитель Народного Комиссара Здравоохранения З. Соловьев

Инструкция о порядке выдачи пособий по декрету Совнаркома от 10-го апреля (Изв. В.-Ц. И. К. № 79.)

Семьям медицинских работников, погибших на эпидемиии.

1. Пособие семье медицинского работника, погибшего на эпидемии, выдается из эпидемического фонда отделом здравоохранения (медико-санитарным отделом) по месту жительства семьи погибшего, независимо от того, где и в каком ведомстве он работал. Для получения пособия необходимо представить а) удостоверение от местного отдела социального обеспечения в том, что возбуждено ходатайство о назначении пенсии на основании Временного Полгжения (Изв. В. Ц. И. К. № 23), б) письменные сведения заявителя о составе его семьи, числе нетрудоспособных членов ее и неотложности материальной помощи.

2. Пособие назначается в случае невыдачи пенсии в течение семи дней со доя подачи заявления о ней в виду аванса в счет ее.

Вся выданная сумма в последующем удерживается отсобезом путем постепенных вычетов из назначенной пенсии.

Примечание. В случае непризнания отсобезом права на пенсию на основании произведенного обследования, выданное пособие взыскивается отздравом с заявителя в установленном поряоке.

3. Размер пособия определяется отделом здравоохранения (медико-санитарным отделом) в зависимости от числа нетрудоспособных членов семьи и размера предстоящей пенсии.

Единовременнне пособие не должно превышать средний месячный оклад (см. п. 3 Временного Положения) той категории медицинского труда, к которой принадлежал погибший.

4. Если по истечении месяца выдача пенсии еще не начнется, отдел здравоохранения, по удостоверению об этом отсобеза, может выдавать пособия повторно, с тем, чтобы сумма всех выдач не превышала трехмесячного среднего оклада.

5) О каждом выданном пособии отздрав сообщает отсобезу. Последний возмещает отздраву выданное пособие в случае установления права заявителя на пенсию с последующим удержанием пособия из пенсии, устанавливая в каждом случае размер вычетов.

6) С момента выдачи пенсии предусмотренные настоящей инструкцией пособия выдаваться не могут.

Народный Комиссар Здравоохранения Н. Семашко

Народный Комиссар Социального Обеспечения А. Винокуров

(Изв. В. Ц. И. К. 27 июня № 138|690)

---

8. Всем губернским уездным и городским медико-санитарным отделам Советов Раб. и Кр. Депутат.

Ввиду возможного появления и развития в стране холерных заболеваний санитарно эпидемическая секция предлагает в самом срочном порядке подготовить и провести на местах следующие мероприятия.

1. Установить обязательное уведомление телеграфным путем в Наркомздрав о всех первых холерных и подозрительных на холеру заболеваниях, с указанием характера диагноза (клинический, бактериологический).

2. Созвать при всех губернских и самостоятельных городских медико-санитарных отделах губернские и городские совещания с участием представителей врачебных организаций военного ведомства, водных путей сообщения, железных дорог и т. д. для выработки общего плана борьбы с холерой по губернии и городу.

3. Составить общую погубернскую смету на противохолерные мероприятия, использовав для этого, имеющиеся на местах, оставшиеся кредиты по сыпному тифу, с доведением о последних до сведения Н. К. З.

4. Озаботиться установлением плана прививочной против холеры кампании и заготовкой необходимого для этого материала и инвентаря.

5. Озаботиться установлением тщательного санитарного надзора над источниками водоснабжения с проведением в нужных случаях хлорирования воды.

6. Продолжить деятельность рабочих комиссий по борьбе за чистоту и поручить им соответствующие функции и в области предупредительных мероприятий по холере. Со своей стороны, санитарно-эпидемическая секция Н. К. З. сообщает, что Народный Комиссариат Здравоохранения принял ряд мер для содействия местам в деле проведения противохолерной борьбы.

Согласно постановлению центральной комиссии по борьбе с заразными болезнями от 21 го мая с. г., утверждены следующие, уже осуществляемые ныне меры:

1. Заготовка необходимого количества холерной вакцины, дивакцины и тетравакцины в размере до 30000 литров; рассылка ее на места будет производиться в ближайшее время; заготовка прививочного инструментария.

2. Установление обязательства прививок против холеры во всех частях армии и флота.

3, Заготовка кипятильников и других приборов для обезвреженяя питьевой воды.

4. Заготовка холерной извести, как для хлорирования питьевой воды, так и для других дезинфекционных целей.

5. Организация второй серии курсов для дезинфекторов, а также и второй серии курсов для инструкторов по хлорированию.

6. Составление общих правил и инструкций по борьбе с холерой для руководства на местах.

7. Заготовка популярной литературы.

Для субсидирования мест Народным Комиссариатом Здравоохранения испрошены необходимые кредиты от Совета Народных Комиссаров.

Сообщая обо всем вышеуказанном секция вместе с тем сообщает, что как по вопросам вакцинации, так и по вопросам хлорирования питьевой воды следует обратиться непосредственно в секцию, где имеются соответственные органы: вакцинно сывороточная комиссия, вакцинно-сывороточный склад и показательная станция по очистке воды.

Санитарно эпидемическая секция просит немедленно приступить на местах к проведению предложенных выше мер. Все материалы совещаний, с'ездов и комиссий по этим вопросам направлять в секцию. (Петровка 17).

Заместитель Народного Комиссара
Здравоохранения З. Соловьев

ПРИЛОЖЕНИЕ.

Примерная программа губернских и городских совещаний по борьбе с холерой.

1. Выработка общего плана борьбы с холерой в пределах губернии—об'единение этого дела в руках губернских медико-санитарных отделов.

2. Составление необходимой сметы.

3. Установление плана правильной компании.

4. Установление санитарного надзора за источниками водоснабжения и проведение хлорирования питьевой воды в особо опасных местах.

5. Установление санитарного надзора за местами скопления населения, особенно на водных и других путях сообщения, и снабжение их доброкачественной питьевой водой.

6. Заготовка дезинфекционного матерьала и подготовка персонала по дезинфекции.

7. Меры госпитализации больных.

8. Санитарно просветительная деятельность.

9. Меры для правильного бактериологического диагноза холерных заболеваний.

Всем губернским, городским Здравоотделам, медсанотделам путей сообщения, пленбежа, карательных отделов комиссариата юстиции Красного Креста и окружным военно-санитарным управлениям.

1. В целях предупреждения заболеваний холерой с наступлением теплого времени, Наркомздрав предлагает всем Губ. и Горздравотделам и Медсанотделам приступить немедленно к организации предохранительных прививок от холеры (путем открытия прививочных пунктов) для широких масс населения особенно в тех местах, где в прошлом году наблюдались заболевания холерой.

2. В первую очередь, согласно постановлению с'езда врачей бактериологов и эпидемиологов в Москве 29—30 апреля с. г., необходимо усиленно рекомендовать вакцинацию наиболее ранимым группам населения, как то: эпидемическому персоналу, работающим по дезинфекции в прачечных и по транспортировке больных. Обязательность вакцинации в воинских частях проведена в жизнь законодательным путем (приказ главного военно санитарного управления).

3. О всех вакцинируемых должна вестись на местах правильная регистрация, и о ходе произведенных прививок надлежит ежемесячно представлять сведения в санитарно эпидемическую секцию Наркомздрава.

4. Для облегчения обеспечения необходимым количеством холерной вакциной и дивакциной всем губернским и самостоятельным городским медсанотделам надлежит в ближайшее время дать санитарно эпидемической секции Наркомздрава сведения о требуемом количестве вакцины на период с июня по сентябрь сего года, вместе с указанием, какое количество вакцины израсходовано за прошлый год. При расчете необходимо учесть и то количество вакцины, которое потребуется для мед.-сан. отделов Красного Креста, М. С. отдела путей сообщения и др. см. 16).

5. За получением вакцины Губздравотделам и самостоятельным городским здравотделам надлежит обращаться в санитарно эпидемическую секцию Наркомздрава, ведающую распределением вакцин в стране и имеющую в Москве центральный склад бактерийных препаратов.

6. Порядок отпуска: уезды получают вакцины от своих Губздравотделов; последние в пределах, представленных ими при заказе соображений удовлетворяются секцией периодическими отпусками.

Гарнизоны, медсанотдел путей сообщения, водных путей сообщения, пленбежа, карательных отделов Комиссариата юстиции, Красный Крест также получают вакцины чрез местные Губздравотделы по утверждении размера требований своим центром, при

чом в первую очередь удовлетворяется военное ведомство и Центропленбеж, армии фронта удовлетворяются через главное военно санитарное управление,

7. Губздравотделы, где имеются институты, вырабатывающие вакцины для своих местных потребностей, получают холерную вакцину из местных институтов, сообщая копию, сделанных ими заказов в санитарно эпидемиологическую секцию и извещая секцию ежемесячно о количестве взятой вакцины и о количестве произведенных прививок.

Заместитель Народн. Комиссара Здравоохранения З. Соловьев

(Изв. ВЦ. ИК. 29 июня 1919 г. № 140|69 г.)

---

9. Дополнение к тарифу Советских служащих.

На основании 6-ой статьи тарифа оплаты труда служащих и рабочих советских, общественных, частных учреждений, торгово-промышленных предприятий и кооперативов (Изв. 21-го марта 1919 г.) утверждаются, как дополнение к нему следующие ставки для специалистов-сотрудников Наркомздрава и его органов на местах.

XXXV разряд—3.000 руб.

Врачи, заведывающие отделами, секциями и другими органами Наркомздрава, соответствующими им по об'ему, размеру, характеру работы и ответственности.

XXXIII разряд—2.800 руб.

Врачи, заведывающие под'отделами, под'секциями Комиссариата, заведывающие медико-санитарными отделами областными, окружными, столичными и губернскими.

XXXI разряд—2.600 руб.

Врачи, заведывающие медико-санитарными отделами городов с населением свыше 150.000, под'отделами окружных, областных, столичных отделов и губернских.

XXIX разряд—2.400 руб.

Врачи, заведывающие под'отделами медико-санитарных отделов городов с населением до 150.000.

XXVIII разряд—2.300 руб

Врачи, заведывающие под'отделами медико-санитарных отделов городов с населением свыше 150.000, уездными медико-санитарными отделами.

XXVI разряд—2.110 руб.

Врачи, заведывающие под'отделами медико-санитарных отделов городов с населением до 150.000; врачи для специальных ответственных поручений при К-те.

XXV разряд—2020 руб.

Врачи, заведывающие под'отделами уездных отделов.

XXIII разряд—1840 руб.

Врачи, инструктора специалисты.

XX разряд—1590 руб.

Врачи—инструктора.

XVIII разряд—1430 руб.

Врачи для командировок.

Примечание: Административные должности по Наркомздраву требующие высшего технического образования, как инженеры, техники, химики и пр. а также оклады других специалистов, занимающих административные должности, здесь не поименованные, определяются по соответственным тарифам производственных союзов. Лица, не имеющие специального медицинского образования, занимающие указанные в настоящем дополнении должности от 18 до 35 разряда, не пользуются этими специальными ставками, но проводятся по тарифу советских служащих на общих основаниях. Настоящие тарифные ставки, как

дополнение к тарифу союза советских служащих, утверждены Центральным Советом Профессиональных Союзов (№ 1382) и Народным Комиссариатом Труда (№ 2803) и подлежат проведению с 1-го февраля 1919 г.

Народный Комиссар Здравоохранения **Н. Семашко.**

(Изв. В. Ц. И. К. 26 июня 1919 г. № 137|689)

Новая губерния и наши задачи.

Первый Гомельский Губернский с'етд Советов 17 уездов, происходивший в Гомеле в мае с. г., всесторонне обсудив вопрос об образовании и составе Гомельской губ., постановил признать Гомель Губернским Центром, включив в состав новой губернии 15 уездов (Сененский уезд отошел к Витебской губ., а Мстиславльский—к Смоленской).

Постановление Губернского с'езда санкционировано Центральной Властью.

Организация в нов й губ. губернских учреждений, установление связи вновь присоединенных уездов (Черниговской и Минской губ.) со своим губернским центром—работы огромной важности, требовавшие напряженной энергии всех ответственных работников, выполнены гораздо скорее и успешнее, чем 2 3 года тому назад произошло бы учреждение одной маленькой волости. Иначе оно и не может быть: у власти не сатрапы—губернаторы, не приспешники кучки правящих, преследующие личную выгоду,—власть в руках самих рабочих и крестьян, кровно заинтересованных в упрочении своей власти—власти трудящихся, в создании справедливых нормальных условий жизни на развалинах старого, уже провалившегося от разложения, буржуазно-капиталистического строя.

Отдел Здравоохранения Губисполкома после перенесения Губернского Центра в Гомель сконструировался в начале мая. С'езд представителей уездных Отделов Здравоохранения, созванный 18 мая дополнил общий, уже знакомый нам, могилевцам, мрачный фон мед.-санит. состояния уездов быв. Могилевской губ., пострадавших от немецкой оккупации, еще несколькими темными штрихами, рисующими состояние дела в уездах Черниговской и Минской губ; испытавших помимо немецкой оккупации, еще прелести гетманщины-скоропадщины.

На первую очередь Отдел поставил вопрос организационный, ибо без здоровой, соответствующей духу времени организации на местах, не мыслимо выполнение тех обширных заданий, которые намечены Центром в деле Советского Медицинского строительства на новых началах. А каковы эти новые начала? Мы, представители трудящихся, говорим определенно: пролетарий крестьянин, и рабочий имеет все права на все виды медицинской помощи, и таковая должна быть ему представлена. Этим основным положением и определяется наша работа. Лучшие курорты, лучшие лечебные учреждения, созданные мозолистыми руками рабочих и крестьян, были предоставлены морально разлагающемуся, пресытившемуся прелестями капиталистического строя, неврастенику-буржую. Прочь, вам теперь не место! Пусть трудящийся законно пользуется плодами своих трудов. Двери санаторий, лечебниц, курортов должны быть широко открыты для пользования тому, кто их сотворил. Пусть семья рабочего и крестьянина все время приносивших пот и кровь на алтарь буржуазного строя, изможденная этим строем отдохнет в хорошей климатической станции. Все виды медицинской помощи—трудящимся.!

Мы в корне пересекли право „привилегии" на выкачивание трудовой копейки из кармана, заболевшего рабочего. Мы национализируем все аптечные предприятия, и идем к тому

чтобы лекарственная помощь была бесплатна.

Вся страховая медицина, построенная ранее в интересах предпринимателя—в корне перестроена и передана на общих началах в ведение учреждений Наркомздрава на местах.

Широкая борьба с социальными недугами, остатками изжитого порядка, ставится на должную высоту. Мы близки к тому времени, когда мы сможем сказать, что медицинская помощь оказывается Социалистическим Государством всем трудящимся в Государстве.

Но предвидя наши успехи, империалисты всех стран, и наши доморощенные контр-революционные элементы, боясь светлого для трудовых масс момента, сжимают Советскую Россию и стараются ударить ее то с одной, то с другой стороны. Но эти удары мы отражаем. Мы принимаем все меры к тому, чтобы противодействовать этим ударам, мы стараемся высоко держать знамя с начертанными не нем светлыми лозунгами:—„Власть—трудящимся“, „Долой эксплоатацию человека—человеком“. Мы неуклонно идем по пути оздоровления трудящихся масс, исторически движущихся к достижению Социалистических идеалов.

Л. Сенкевич

Положение лечебной медицины в Гомельской губернии.

Постановка лечебного дела в России за время с 1914 года сильно пошатнулась. Война с ее неисчислимыми бедствиями отразилась как на специально лечебной стороне, так и на хозяйственно-административном управлении лечебными учреждениями. На Пироговском С'езде, происходившем в Петрограде в апреле 1916 года ряд докладчиков достаточно детально с приведением цифровых данных осветил развал земской лечебной организации и указал на непосредственные ее причины. Мобилизации лишили страну лучших общественно-медицинских работников, неправильно и неравномерно использовав их для нужд фронта и тыла; вопросы больничного строительства отошли на задний план, стал остро чувствоваться лекарственный голод. В результате начали расшатываться основные устои лечебного дела, стали гибнуть лучшие земские медицинские традиции, лечебная медицина перестала быть общественной для широких масс.

С начала революции 1917 года и с демобилизацией б. армии большинство персонала вернулось на места, лечебные организации стали напрягать все усилия для восстановления разрушенных аппаратов и в октябрьскую революцию с переходом власти к Рабоче Крестьянскому Правительству в центральной России лечебная медицина, если не стала возрождаться, то остановилась в своем падении, дальнейшему ее развалу был положен конец и приступлено к воссозданию строительства лечебного дела на новых началах, как в смысле организационном, так и в вопросах финансовых. Все расходы по содержанию лечебных учреждений отнесены за счет Государства, для уничтожения ведомственной медицины спешно принимаются меры к об'единению лечебно-санитарного дела в Ч. К. З. и его учреждениях на местах.

Если такое явление наблюдается в Великороссии, то на окраинах вообще и в частности во вновь образованной Гомельской губернии дело обстоит гораздо хуже. Помимо общих причин, указанных выше, на состояние лечебного дела по уездам Гомельской губернии оказали не малое влияние немецкая оккупация и последующий период гетманской власти. Если в уездах Гомельской губернии сохранились лечебныя учреждения, то этим население обязано по исти-

не героическим усилиям медицинского персонала на местах.

В административном отношении во время периода немецкого господства творилось нечто невозможное: уезды в силу стратегических соображений оккупантов разрывались на части, подчиняясь разным отдельным комендантам, и часто врач или акушерка не могли оказать необходимой помощи, так как для выезда в район участка требовался особый пропуск коменданта, жившего в другом уезде. Лучшие здания, построенные и оборудованные по последнему слову санитарной техники для военных нужд, предназначившиеся к использованию в мирное время для нужд гражданского населения, были заняты немцами. Большие запасы медикаментов и предметов больничного оборудования, принадлежащие организациям Всероссийского Земского и Городского Союзов были об'явлены немецким командованием военной добычей и увезены в Германию. Лечебное дело у немцев, оккупировавших край, стояло на должной высоте, но постолько, поскольку оно касалось немецких воинских частей и их санитарного благополучия.

Во времена гетмана в административном отношении был не меньший хаос, в достаточной степени мешавший координированию работы и создавший много излишней переписки и отчетности, во вред лечебному делу.

Как бы то ни было, в результате лечебное дело в Гомельской губернии к началу перехода ее к Советской власти находилось в очень тяжелом положении. Как я уже указал, все пришло в состояние разрушения. Оставляя в стороне неналаженность аппарата, которая не может не иметь влияния на постановку и развитие дела, приходится констатировать, что медицинский персонал не мог заниматься своим прямым делом. Кормить больных нечем, инструментария нет, медикаментов, перевязочного материала нет, о самых элементарных правилах больничной гигиены и санитарии нечего и думать, так как больничные постройки пришли в состояние полной негодности, угрожая временами благополучию помещенных в ней больных.

„Больно становится", пишет один врач в своем докладе, „когда подумаешь, какую помощь мы врачи, оказываем человеку, приехавшему в больницу за помощью из деревни за 50 верст. Вместо больницы—закуренная копотью ночлежка, темная днем и неосвещаемая за отсутствием осветительного материала ночью, хлеб в обрез плохо печенный, выпрошенный вдолг по крайне высоким ценам, невозможность оказать необходимое оперативное пособие из за отсутствия перевязочного материала и инструментов".

И это не в одной только больнице. А о фельдшерских пунктах и говорить нечего. На одном из многочисленных с'ездов медицинского персонала член с'езда фельдшер поднял вопрос о целесообразности самого существования фельдшерских пунктов, вызывающих крупный расход, большинство которых существует только на бумаге, принося вместо пользы вред, убивая в населении веру в медицинскую помощь.

Положение очень тяжелое, и тяжесть его усугубляется тем, что близкого из него выхода пока не видно. Правда, приходится сознаться, что меры к улучшению дела принимаются. Установлена уже по всей губернии однотипная организация—Отделы Здравоохранения, которые налаживают под руководством Губернского Отдела аппараты управления на местах. Некоторый тормаз в этом направлении создается благодаря неустановлению точных границ губернии, а также и наблюдаемой тенденции некоторых крупно населенных пунктов к созданию самостоятельных, несвязанных с уездным центром организаций (напр. Жлобин, Копыси и др.) Но есть надежда, что эти недочеты будут устранены, во всяком случае устранить надо

их возможно скорее. Расходы по лечебному делу относились за счет местных средств и за полным отсутствием их, персонал, готовый всю тяжесть и ответственность вынести на своих плечах, реально ничего не мог сделать.

Губернский Отдел Здравоохранения вполне сформировался недавно и 2 с лишним месяца его существования небольшой период для того, чтобы можно было бы при крайне тяжких обще-экономических и политических условиях сделать что либо прочное, реальное в столь большом и разрушенном хозяйстве. Но контуры работ намечены и проведение их в жизнь уже осуществляется.

Прежде всего все силы должны быть приложены к тому, чтобы поддержать существующия лечебныя учреждения. Своевременным мелким ремонтом можно сохранить хотя бы на время больничные здания, так как теперь не время для широкого строительства. Инвентарь должен быть пополнен из всех источников и складов, где он только имеется. На эти нужды финансовые средства должны отпускаться Центром в виде аванса, без всякого промедления. Не могу вскользь не упомянуть о составлении и порядке направления смет и отпуска кредитов.

Составление смет на местах в подавляющем числе случает заканчивается гораздо позже, чем это следовало бы. Причин такого явления много. Прежде всего нет определенных образцов, установленных форм и в течение производства работ по составлению сметы получаются дополнительныя указания и предложение включить в смету новыя расходныя статьи, что часто вызывает необходимость пересоставления смет. Кроме того точность смет часто страдает от неопределенности ставок персоналу. Все сие лишает Губернский центр возможности составления общей погубернской сводки для направления в Центр.

И эта чисто формальная причина страшно гибельно отзывается на деле. Для уничтожения этого нежелательного явления Центру необходимо отказаться от исключительно формального отношения к такому серьезному вопросу, как своевременное финансирование учреждений на местах и до представления законченных смет из Губернского Отдела отпускать в счет сметы аванс в размере не менее 30 проц. по требованию Губ. отдела. Иначе на местах прекращается и без того с трудом налаживаемая работа и затрудняется проведение в жизнь многих неотложных мероприятий, намечаемых Центром к срочному исполнению.

Нельзя не обратить также должного внимания на мобилизацию медицинского персонала. Армия должна быть обеспечена в достаточном количестве медицинским персоналом. Против этого спорить нельзя. Но в деле обеспечения армии фронта и тыла необходимо соблюдать особую бережливость, дорожа каждым работником и производя распределение их с таким расчетом, чтобы наиболее продуктивно использовать их для нужд как армии, так и мирного населения. К сожалению не все смотрят так на этот крайне серьезный и важный вопрос.

По имеющимся в Лечебном под'отделе Губернского Отдела Здравоохранения сведениям в Рогачевском уезде вакантны 4 врачебных участка, в Оршанском—5, в Горецком, Чаусском, Стародубском осталось чуть ли не по одному врачу на весь уезд. И это в то время, когда грозит холерная эпидемия и население в виду продовольственных и других затруднений наиболее подвержено всякого рода заболеваниям. Сосредоточен весь персонал главным образом в крупных центрах, в нашей губернии—в Гомеле и отчасти в Могилеве. Необходима согласованная работа Военкомов с Губздравов в вопросах мобилизации врачей и фельдшеров во избежание полного опустошения персонала в губернии, грозящего очень тяжелым последствиями.

В деле снабжения медикаментами надо сказать установлен известный порядок, правда часто нарушаемый уездными Фарподами, но к сожалению, приходится сознаться, что медикаментов для распределения очень мало, и в настоящее время, когда ожидать пополнения пока неоткуда, врачам приходится очень трудно. Прежде чем назначить больному то или другое лекарственное лечение приходится наводить часто справки, имеется ли тот или другой препарат.

Не в лучшем положении находится дело с инструментарием. Пришедший в полную негодность не пополняемый уже в течение нескольких лет, инвентарь должен быть немедленно пополнен, обновлен. И средства для этого должны быть отпущены Центром, как и на другие нужды, авансом, не откладывая ассигнования кредитов до получения Губернской сметы.

Для полного и детального освещения положения дел на местах в распоряжении Губернского Отдела нет достаточно полного материала. Но, то, что Отдел успел обнаружить за небольшое время невольно наводит на грустные размышления. Скрывать неприходится: дело лечебное стоит не важно. И для возможного налажения должен быть привлечен медицинский персонал. Как и раньше, в тяжелую годину, мы врачи всегда были стрелочниками. Нас обвиняют и теперь в нежелании работать в общественном направлении, именуют нас саботажниками. Обвинения эти неосновательны. Надо принять меры к увеличению числа врачей, которыми Россия всегда была бедна, надо предоставить нам право, как специалистам, руководить в полном об'еме работой, не предявляя требования, выполнить то, что не в наших силах при общей экономической и политической разрухе. Как всегда мы, врачи—общественники приложим все старания для улучшения медико-санитарного дела, как всегда мы и теперь выполним свой гражданский долг до конца.

Врач Д. Каган.

К вопросу об организации противохолерных мероприятий в губернии на 1919—1920 год.

Следует считать непоколебимо установленным, что хорошая питьевая вода и соблюдение вокруг себя чистоты—лучшие предохранительныя меры против холеры и что с этой точки зрения безупречное центральное водоснабжение, канализация, правильная организация удаления отбросов и урегулирование жилищной нужды, являются теми так называемыми обще оздоровительными мероприятиями, которыя лишают холеру нужной для ея развития почвы, особенно в городах, как более крупных заселенных центрах. К сожалению вышеуказанных условий санитарного благополучия у нас в России еще нет и благодаря этому холера находит у нас в России всегда хорошую почву для своего развития. И так как создать санитарное благоустройство в короткое время совершенно невозможно по той простой причине, что создавать его нужно в обще государственном масштабе и в полной мере, то нам остается поступить в деле организации противохолерных мероприятий так, как это делалось в предыдущую эпидемию, т. е. организовать нашу борьбу с холерой по принципу борьбы с контактными болезнями, проводя обще оздоровительныя меры по столько, по сколько это позволяют условия данного момента и местных обстоятельств и поскольку это имеет прямое отношение к борьбе с холерной эпидемией.

С этой точки зрения нам придется отказаться от всякой попытки в данное время изменить в корне картину повсеместного загрязнения наших городов, местечек и селений, изменить тяжелыя жилищныя условия, особенно в городах, где они создались в последние годы в связи с войной и беженством, изменить условия питания, вернее говоря голодания широких масс населения. Если бы мы вздумали устранять все эти, по существу своему чрезвычайно важные, общия причины нашего санитарного неустройства, то мы несомненно истратили бы все свои средства, всю свою энергию, всю силу не получивши в этом направлении *сколько нибудь ощутительных* результатов и в то же время лишили бы себя возможности, осуществить то, что мы можем и должны осуществить в условиях данного момента. Поэтому мы должны *константировав* тот факт, что мы в настоящее время находимся в исключительно тяжелых условиях общаго санитарного неустройства и стоим в этом отношении, как говорится перед неведомой опасностью, в своей ближайшей будущей работе *проводить в жизнь лишь* такия *мероприятия общеоздоровительного характера, которые выполнимы в данных условиях* и не требуют на свое осуществление поглощения больших сил и больших денежных средств. К таким именно мероприятиям нужно отнести обследование источников снабжения населения питьевой водой и устранение важнейших причин их загрязнения, а также обследование судоходных рек и их притоков в пределах губернии и в районе заселения их.

Вторым важным обстоятельством в деле общественной борьбы с холерной эпидемией является тот или другой врачебно санитарный строй. Можно считать и здесь непоколебимо установленным, что производить какую бы то нибыло коренную ломку существующаго санитарного строя в период неблагополучия по эпидемии, — есть дело недопустимое; а потому, при организации мероприятий против развития холерной эпидемии, надлежит придерживаться следующих 3 х принципов:

1) Принимать в основу противохолерной организации — уже существующий в данный момент врачебно-санитарный строй, совершенствуя его по мере надобности и дополняя, по возможности такими учреждениями и штатами, которые бы в последствии вошли в состав постоянной врачебно санитарной организации.

2) Предоставить возможно больше инициативы работникам на местах, дав им лишь общия руководящия указания.

3) Избегать создания дорого стоющих учреждений, удовлетворяющих лишь потребностям данного момента и весьма часто непопулярных среди населения, как например специальные холерные бараки, специальныя транспортныя средства для холерных и т. п.

С этой точки зрения прежде всего необходимо, чтобы все штатные места врачей и фельдшеров как в городе так в особенности в уезде, были заполнены соответствующими работниками; во 2-х необходимо чтобы служебная связь между участковыми врачами и участковыми фельдшерами с одной стороны, и между участковыми врачами и уездным центром (городом)— с другой была налажена в совершенстве; в противном случае несвоевременное извещение центра о появлении первых случаев заболевания и несвоевременное вследствие этого принятие мер к нераспространению болезни, *может погубить все дело.* Следует твердо помнить, что при *наших условиях, борьба с холерной эпидемией возможна только по принципу купирования ея,* т. е. недопущения разсеменения заразы и развития ея в повальную болезнь; в 3-х необходимо, чтобы за всеми многолюдными учреждениями и местами скопления больших масс народа, в также за некоторыми группами населения, как например: беженцы, военно-пленные, мешеч-

ники и т. п. был учрежден бдительный и постоянный надзор; 4) необходимо, что бы было организовано дело быстрого установления бактериологического диагноза всякого подозрительного по холере заболевания, особенно для первых случаев; 5) необходимо, чтобы организовано было, где это может оказаться нужным, скорая эвакуация заболевших в лечебницы; 6) чтобы организована была немедленная посылка медицинского персонала для усиления такового же на местах в случае надобности; 7) что бы обезпечена была возможность получения нужных дезинфекционных средств и дезинфекционного снабжения; 8) чтобы в городах организован был торгово-санитарный надзор за пищевыми продуктами, с'естными припасами, напитками и лакомствами, главным оброзом в смысле незагрязнения их мухами, как весьма важными переносчиками холерной заразы.

Третьим важным обстоятельством в деле общественной борьбы с холерой является степень сознательности массы населения, с которой оно относится ко всем мероприятиям, рекомендуемым врачебно-санитарным надзором. В этом отношении в настоящее время мы находимся в сравнительно лучших условиях, чем это было в предыдущия холерныя эпидемии. Благодаря революционному движению, интерес к печатным изданиям вырос среди населения очень сильно, значительно увеличилось среди него число грамотных, а пропаганда полезных идей, считавшаяся при прежнем режиме способом недопустимым вообще, в настоящее время имеет широкое применение у Советской власти, а потому необходимо возможно заблаговременно и возможно шире организовать популяризацию сведений о значении предохранительных прививок против холеры, о холере, как эпидемической болезни, о способах и причинах ея распространения и т. п. направляя самую популяризацию по принципу политической агитации, которая в таком идеальном совершенстве применяется в настоящее время Советской властью.

Врач Кононович.

Отчет о деятельности Гомельского Губернского Отдела Народного Здравоохранения на 1 июля.

(Доклад Губернск. Исполкому).

За сравнительно короткий период деятельности, протекший за время образования Гомельской губ. трудно представить полный, исчерпывающий материал, так как многие начинания еще не закончены и некоторые мероприятия находятся еще в периоде разработки.

Губерния включила в свой состав сначала 17, позже 15 уездов. Вновь присоединенные уезды, принадлежавшие к 2-м губерниям, совершенно не походили один на другой и на уезды бывш. Могилевской губ. по постановке дела в них медицинской помощи населению и по наличности в них опытных работников, как технической силы. Уезды Черниговской губ. наиболее счастливы в этом отношении. В наследство отделу от бывш. Земства достался налаженный медико санитарный аппарат в уездах Черниговской губ. Того нельзя сказать про уезды Минской губернии и Могилевской.

Первой задачей Губернского Отдела вслед за его сформированием вчерне, была организация однотипных по своей конструкции уездных отделов для установления органической связи с Губернским Отделом, без чего невозможно продуктивное проведение в жизнь постановлений Центра в деле медико-санитарного строительства.

С этой целью 18 мая был созван с'езд представителей уездных отделов. И после докладов с мест выяснилось, насколько такой с'езд был необходим.

В каждом уезде отдел строился по своему образцу. Коллегия формировалась из технических работников, не всегда ответственных перед Исполкомом и не связанных с другими работниками партийной дисциплиной. На с'езде выяснилось что медико санитарное дело вообще, лечебное в частности, за время империалистической войны, последующей немецкой оккупации и гетманщины совершенно упало. Не обращалось никакого внимания на борьбу с социальными недугами (венерическими болезнями, туберкулезом, душевными болезнями); о постановке дела борьбы с профессиональными заболеваниями не было и речи, никакого внимания не уделялось школьно-санитарному надзору.

Губернскому Отделу досталось тяжелое наследие, и немедленно после закрытия с'езда, получившего некоторые руководящие указания во время работ с'езда Отделу пришлось приложить максимум работы в деле упрочения организационного порядка в уездах и установления связи Под'отделов Губотдела с таковыми же Под'отделами Уездных аппаратов. В круг деятельности Губотдела не входит непосредственное заведывание лечебными и санитарными учреждениями; такая работа возложена на уездные и Уездно-Городские Отделы, но как будет указано ниже, Губотдел взял под свое непосредственное наблюдение Гомельскую Центральную Глазную лечебницу и Могилевскую Психиатрическую лечебницу. Задачи Губотдела гораздо шире, работа должна вестись в губернском масштабе. Губотдел непосредственно сносясь с Наркомздравом призван руководить работой на местах, следя за неуклонным исполнением указаний Центра и за соответствием их работы духу и настроению Рабоче-Крестьянского Правительства. В этом направлении были предприняты решительные шаги.

Губотдел в первую очередь сорганизовал свои под'отделы в следующем составе: 1) общий, 2) счетно-финансовый, 3) снабжения, 4) военно-санитарный, 5) литературно-статистический, 6) школьно-санитарный, 7) фармацевтический, 8) санитарно эпидемический, 9) лечебно-судебно - медицинский, 10) зубоврачебный, 11] венерический.

Помимо перечисленных под'отделов при отделе функционируют две постоянные комиссии: чрезвычайная комиссия по борьбе с эпидемиями и ученый Совет. Помимо этого функционирует ряд временных комиссий по вопросам, возникающим по ходу работ каждого под'отдела. Коллегия отдела заседает по субботам, а по средам происходят заседания коллегии с участием специалистов, заведывающих Под'отделами (Бюро).

Немедленно после сконструирования Отделу, помимо связи с уездами пришлось не мало труда и времени уделять установлению связи с учреждениями, работа которых соприкасается с делом Здравоохранения. Это необходимо было для сокращения канцелярщины и уничтожения параллелизма в работе. На основании распоряжений из Центра об об'единении всего санитарно-медицинского дела в Отделе Здравоохранения, Отдел вошел в связь с Отсобезом и Собезтрудом тем более с последним, в виду перехода в ведение отдела всей лечебной части бывш. Страховых Касс. Работы эти в настоящее время заканчиваются, и в ближайшем будущем в отделе будет сосредоточена вся медицинская часть, если со стороны Собеза не будет попыток к сепаратной работе. По вопросам о санитарно-техническом и больничном строительстве Отдел вступил в непосредственный контакт с Отделом Государственных Сооружений, а по вопросу о снабжении больниц губерний продовольствием—с Губпродкомом. Если связь с Собезом и Собез трудом дает уже конкрет-

ные положительные результаты, то связь с Комгосором и Губпродуктом до сего времени особенно продуктивной для Губотдела не была.

Об'ясняется это последнее, в отношении Комгоссора, отсутствием в губотделе средств на больничное строительство, а в отношении Губпродкома—обще продовольственными затруднениями. Что касается связи с Военкомом то военно-санитарная инспекция Губвоенкома 13|V перешла в ведение отдела, как особый под'отдел на основании предписания ОВСУ за № 487|451. Исходя из сущности положения о военно-санитарных под'отделах совдепов, санитарный под'отдел, как по вопросам мобилизационным, так и по санитарному обследованию войск, должен действовать в полном контакте с Губвоенкомом. Наличность некоторых шероховатостей, вредящих делу, будет изложена ниже при освещении работ каждого под'отдела.

В таком порядке протекали работы организационного характера. Не следует упускать из виду, что одновременно с сим шли организационные работы, связанные с общим конструированием Губернских Учреждений, в виду чего некоторые организационные пробелы неизбежны, и отделом по мере развития функций принимаются меры к устранению их.

Представляя отчет о работе под'отделов, необходимо оговориться, что таковые не могут итти полным темпом за отсутствием технических работников-специалистов: их много по числу в губернии, не мало их и в Гомеле, но они не могут работать в переживаемое время, так как не могут приспособиться к революционной обстановке.

1. Лечебно-Судебно-Медицинский Под'отдел сконструировался 18-го мая в составе: Заведывающаго Под'отделом врача, Помощника его фельдшера и пяти канцелярских сотрудников. Как видно из названия на Под'отделе лежат: заботы о наиболее правильной постановке лечебного дела в губернии во всех его видах (обще-больничное лечение, санитарно курортное, амбулаторное и т. д.) и правильная постановка судебно-медицинской экспертизы. В первую очередь путем анкеты пришлость выяснить положение лечебного дела в губ. Результаты анкеты в настоящее время закончены и представляются в следующем виде: Губерния занимает территорию до 64 тысяч кв. верст с населением в 2.700.000 человек. На такое количество населения приходится 80 больниц с 3 239 кроватями; население обслуживается 117-ю врачами, 411-ю фельдшерами и 143-я акушерками. Таким образом на 1.000 жителей приходится 1 1|5 кровати и на каждые 20.000 населения один врач. Указанные цифры красноречиво говорят о ненормальности постановки дела и о том, что медицинская помощь губернии далеко не являетея общедоступной, какой ей следует быть: Исходя из этих соображений Лечебный Под'отдел, в первую очеред признал необходимым расширить сеть лечебных учреждений по губернии. Такая сеть должна строиться в соответствии с действительными нуждами, наличность которых может быть установлена после целаго ряда статистических подготовительных работ. Лечебным Под'отделом составлен доклад Наркомздраву по этому вопросу, с ходатайством об отпуске средств для производства этих работ. Впредь до разрешения вопроса в Центре Под'отделом производится ряд организационных работ по намечению плана расширенной врачебной сети. Одновременно с этим лечебным Под'отделом принимаются меры через Под,отдел Снабжения, к пополнению инвентаря и инструментария лечебных учреждений, пришедших за последние два года в состояние полной негогности. Медицинское Строительство Советской власти полагает обязательным предоставить трудящемуся и беднейшему населению, не только общую медицинскую помощь, но

и все виды специальной помощи (курорты, санатории, климатические станции, и т. д.) ранее доступные только для буржуазии. С этой целью Леч. Суд. Мед. Под'отделом Губздрава организованы отборочные курортные комиссии по уездам, от которых уже начали поступать в Под'отдел поименные списки нуждающихся в специальной помощи. Отправление больных в курорты производится Центром.

Как выше было указано Губернским Отделом приняты в свое ведение Гомельская Главная лечебница и Могилевская Психиатрическая. Обе эти лечебницы, специальные, постановлено расширить для придания им характера Центральных, для обслуживания всей губернии. Помимо этого намечен план организации Глазных отрядов для борьбы с глазными болезнями. С этой целью опрошены медицинский персонал уездов, имеющий общую подготовку по глазным болезням, кто из них пожелает практически работать при Гомельской Глазной Лечебнице. Получившие практический опыт будут руководить работами Отрядов на местах.

В виду признанной Наркомздравом необходимости и полезности об'единения всего медицинского дела в ведении Наркомздрава и его Отделов на местах Лечебным Под'отделом приняты срочные меры к приему в свое ведение лечебной медицины бывш. Страховых Касс, к разграничению функций между лечебным Под'отделом и Медико Санитарной Организацией Собезов. Последнее необходимо в избежание параллелизма крайне вредящего делу. В последние дни, согласно полученному распоряжению, Лечебным Под'отделом начаты организационные работы по принятию в свое ведение дела оказания лечебной помощи рабочим водного транспорта.

По судебной части Под'отделом приняты меры к обезпечению всех уездов Судебно-Медицинскими экспертами и в Гомеле, как Центральном пункте намечен к открытию Химико-Бактериологический институт для производства анализов и судебно-медицинских экспертиз. В заключение Лечебный Под'отд. считает нужным отметить, что широкие задания Центра в деле строительства Лечебной медицины на новых началах, при проведении в жизнь на местах в особенности в Гомельской губ., как в прифронтовой и окраиной не могут быть выполняемы с достаточной быстротой и полностью в виду общеполитических и военных обстоятельств.

2. Санитарно-Эпидемический Подотдел считает свою работу в условиях переживаемого времени, когда эпидемии свили себе прочное гнездо в истощенной стране, особенно важной и ответственной. Под'отдел сконструировался в Гомеле в половине мая и работа его за истекшие $1^1/_2$ месяца велась в следующих направлениях:

Необходимым базисом для правильной постановки санитарно-эпидемических мероприятий является налажение эпидемич. статистики; только тогда можно бороться с эпидемиями в губернском и шире в общегосударственном масштабе, когда благодаря правильной статистической работе возможно определить первые случаи и быстро локализировать инфекционную форму. Путем разсылки образцов и неоднократных напоминаний Под'отдел старался установить необходимое для статистики единообразие ведомостей и устранить запаздывание сведений из отдельных уездов. В Наркомздрав представляются еженедельные сводки, в Обсузап— 2-х недельные. С июля Под'отдел считая необходимым сосредоточить у себя всю без исключения статистику инфекционных заболеваний, перенял от Школьно-Санит. Под'отд. также и статистику заразных заболеваний среди школьников.

Работа Под'отдела в указанной области сильно осложнялась колебаниями состава губернии — ведомости и сметы приходилось составлять сначала по 11 уездам, потом по 17, теперь по 15-ти и это

на протяжении менее 2 х месяцев, да и последнее число не может считаться установленным окончательно. Крайне желательно чтобы, состав Гомельской Губ. наконец определился. На основании циркулярного опроса уездов выяснена потребность губернии в сыворотках и вакцинах, и дезинфекционном материале и отправлено соответственное требование в Центр. Поступившие в ограниченном количестве сыворотки и вакцины распределены между уездами соответственно нуждам их. Часть запросов удовлетворена через Могилевский Оспенный телятник. В целях правильной постановки вспомогательных Медицинских исследований (диагностических, санитарно-гигиенических и эпидемических, без которых современная медицина не может обходиться—необходима организация института вспомогательной медицины в губенском масштабе. Под,отделом разработан план института, взято на учет бактериологическое и рентгенологическое имущество в Гомеле. Предприняты шаги к переводу в Гомель не функционирующей Оршанской Пастеровской станции.

Для широкой постановки весьма важного дела санитарного просвещения масс необходимо устройство в Гомеле Губернского Музея—склада моделей, таблиц, картограмм и проч. наглядных пособий, без которых невозможны ни устройство популярных лекций по эпидемиологии, ни передвижных выставок. Под'отделом затребованы из центра наглядные пособия для популяризации гигиенических знаний (в Москве на больших площадях выставлены витрины с такими пособиями). Если Центр откажет в бесплатном отпуске этих пособий необходимо ассигновать на это местные средства. Под'отдел разработал и издал (после утверждения Губисполкомом) ряд обязательных постановлений по санитарной части. Кроме того им велось все делопроизводство Чрезвычайной Комиссии по борьбе с эпидемиями. Из прочей текущей работы Под'отдела надо отметить обращение с мест в Под'отдел с просьбой присылать эпидемический персонал. Эти требования невозможно удовлетворить вследствие частого призыва врачей на военную службу. В настоящее время согласно распоряжения Центра Под'отделом организуются предупредительные мероприятия на случай могущей вспыхнуть во второй половине лета холерной эпидемии.

3 Прежде чем приступить к докладу Губфарпода по существу, нельзя не отметить хотя бы в критких чертах значение национализации аптечного дела для интересов народного здравоохранения.

В последнее время, особенно за время войны, аптеки пришли в полное разрушение. Интересы больных вообще, и бедных в частности совершенно игнорировались. В отношени санитарного состояния аптек главное внимание обращалось аптекарями на внешний блеск и в то время, когда первые комнаты украшались зеркальными шкафами, то те комнаты, где готовились лекарства, содержались крайне антисанитарно. В отношении качества препаратов сплошь и рядом отпускались медикаменты, которые были абсолютно непригодны к употреблению.

Что же касается таксы, то здесь проводилась одна цель: чем больше содрать, тем лучше. Иначе собственно и не могло быть в часто-владельческом предприятии, которому государство того времени давало право (привилегию) драть в то же время не допуская общественного надзора за аптеками. Аптекаря, прикрываясь вывесками, орлами, привилегиями, латинскими надписями и др. таинствами, ловко обделывали свои дела. Декрет о национализации аптек сразу положил этому конец. Теперь не может быть и речи о подмене одного препарата другим или же об отпуске недоброкачественных препаратов просто потому, что в этом никто не заинтересован. Понятно, что то, что разрушалось десятиле-

тиями не может быть постановлено месяцами, но то, что уже сделано в деле правильной постановки аптечного дела за этот 6-ти месячный период представляет собою громадную ценность для дела народного здравоохранения. В особенности эту пользу должна чувствовать беднота. Если еще принять во внимание, крайне неблагоприятные обстоятельства, в которых приходится работать, как оторванность от тех стран, которые снабжали нас медикаментами с одной стороны, и довольно частых призывов фармацевтов на военную службу с другой стороны, наконец новизна дела, коренная ломка всего аптечного строя,—достигнутые результаты будут еще осязательнее. С первого момента национализации аптек, особенное внимание было уделено административной части дела, как назначение хороших, честных заведывающих и на внушение служащим аптек той огромной ответственности, которая на них возложена Советской Республикой. Эта задача, благодаря живому и деятельному участию Пофсоюзов служащих в аптеках на местах блестяще выполнена и на прямой вопрос—может ли нормально существовать национализированная аптека мы смело отвечаем утвердительно. Затем было поднято санитарное состояние аптек. Что же касается таксировки медикаментов, то в этом отношении руководствовались лишь целью оправдать расходы и, можно сказать, что будь аптеки в частных руках, цены на медикаменты были бы во много раз дороже. Таково положение вещей в более или менее крупных городах и уездах губернии. Что же касается организации дела в мелких городишках и селах, то дело обстоит хуже. Это потому, что бывш. Могилевский Губфарпод работал в уездном масштабе, не обращая никакого внимания на организацию в губернии.

В Гомеле же Губерн. Фармацевтич. Под'отдел сорганизовался в половине мая месяца сего (года) заново из лиц делегированных местным Профсоюзом служащих в аптеках, из Могилева же переехали сюда только некоторые технические работники Под'отдела.

В виду того, что никакой подготовительной работы к переводу в Гомель Губздрава не было сделано и в виду того, что одновременно с переводом таковего сюда также был направлен первый полученный из Москвы аптечный товар, Фармацевтическому Под'отделу пришлось в спешном порядке подготовить помещение под Губернский Аптечный Склад и оборудовать таковой всеми техническими принадлежностями. А так как губерния страшно нуждалась в медикаментах, одновременно с потребовавшим довольно длительной работы устройством склада приступлено было к распределению товара по уездам и в настоящее время все уезды получили согласно разверстке свою часть товара, приходится только указать, что полученный товар не может в достаточной степени удовлетворить нужду уездов в медикаментах, о чем фарпод поставил в известность Центр указав на ряд мер, могущих ослабить лекарственный кризис. Особенное внимание Губфарподом обращено на слабую организацию аптечного дела в губернии, выражавшуюся в том, что во всех вопросах, как по заготовке медикаментов, так и отпуска в смысле таксировки лекарств, а также и счетоводства, каждый уезд был представлен самому себе, что в высшей степени плохо отражалось на всей постановке дела. Для об'единения и планомерной работы всего Губернск. Аптечн. аппарата принят ряд мер, как единая заготовка медикаментов для всей губернии, единая такса при отпуске лекарств, каковая такса так низка, что в значительной степени не оправдывает расходов на содержание аптек, а также вводится общая система счетоводства. Для проведения всех этих мер были специально командированы ин-

структора как в старые, так и во вновь присоединенные уезды.

Так как сметы на первое полугодие не были проведены, что лишило нас кредитов на организационные расходы, то в настоящее время приняты меры к срочному составлению смет на второе полугодие. В виду существующей и могущей разростаться в городе эпидемии приняты экстренные меры к заготовке необходимых медикаментов и дезенфекционных средств, в которых ощущается острый недостаток. В виду ненормального положения аптечного дела в селах и отсутствия руководящих на сей предмет указаний из Центра, Губфарподом специально разрабатывается особый план правильного функционирования и снабжения сельских аптек и больниц.

4. Задачей Зубоврачебного Подотдела Гомельского Губздрава является широкая организация общественного зубоврачевания в губернии дабы все население могло получить правильно поставленную и бесплатную помощь.

Организация этого дела в начале не могла быть широкой, так как Центр предписывал строить общественное зубоврачевание на местные средства, средств же таких на местах не оказывалось, ибо все суммы и силы Уездных Отделов Здравоохранения тратились на борьбу с эпидемиями. В деле организации общественного зубоврачевания в последнее время сделаны широкие и реальные шаги, и реальные шаги, и над результатом этой работы стоит подробнее остановиться.

Организация началась в наиболее крупных Центрах Губернии, как Гомель, Могилев. В Гомеле в настоящий момент имеется 5 Зубных амбулаторий, на 14 кресел, в которых работают 22 зубных врача из них 3 амбулатории на 11 кресел обслуживают исключительно членов проф. союзов и красно-армейцев, 3 кресла обслуживают все остальное гражданское население. В настоящий момент заканчивается оборудованием и в ближайшие дни открывается обширная школьная амбулатория на 10 кресел, в которой будет работать 20 зубных врачей и 8 человек подсобного персонала. Намечено открытие второй школьной амбулатории на окраине на 8 кресел. Намечено также открытие специальной зубной амбулатории для красно-армейцев, в которой помимо общего нормального лечения будет оказана специальная зубоврачебная помощь раненым в челюсть.

В Могилеве имеется целый ряд Советских зубных амбулаторий для членов Профсоюзов, для красноармейцев, для школьников, для гражданского населения.

Организация общественного зубоврачевания в остальных уездах Губ. долгое время тормозилась отсутствием средств и слабой связанностью этих уездов с Губернским Центром. Чтобы правильно организовать это дело на местах и установить связь, заведывающий Зубподотделом предпринял об'езд всех уездов Губернии. Результатом этого явилась широкая сеть зубоврачебных амбулаторий в следующих местах губернии:

В Горках организована Советская Зубная амбулатория на 3 кресла, из которых одно будет обслуживать членов Профсоюзов, другое школьников, третье гражданское население. Такого же типа амбулатории открываются в наиболее крупних местечках этого уезда, как Дубровна, Копысь, Романова, Ляды.

Такого же типа амбулатории открываются в г. Чауссах и местечках Чаусского уезда в Дрибине, Сухарях, Горбовичах.

По Чериковскому у. организована Советская зубная амбулатория в м. Черикове и немедленно организуются такие же амбулатории в м.м. Чериковского у.: Кричеве. Краснополье, Малятичах.

По Климовичскому у. открыта амбулатория в г. Климовичах и немедленно будут открыты такие же амбулатории в Костюковичах,

Забелишине, Шумячах Хотинске, Петровичах.

Такого же характера Советские зубные амбулатории будут организованы в остальных у. Губернии, после посещения их Заведывающим Зубноподотдел.

При всех Уездздравах организованы зубоврачебные подсекции и дело организации общественного зубоврачевания будет таким образом в опытных руках.

По мере проведения в жизнь этих работ придется приступить к организации Советских зубных амбулаторий и в селах при фельдшерских пунктах. По Гомельскому уезду в этом направлении уже предпринимаются определенные шаги.

Зубподотделу Губздрава пришлось принять меры к организации склада снабжения зубоврачебными материалами и инструментарием, которые с рынка совершенно исчезли и без которых правильное функционирование Зубных амбулаторий невозможно. Для этой цели по представлению Зубподотдела Губздрав ассигновал достаточные средства.

По мере того, как будет заканчиваться организация сети Зубоврачебных амбулаторий придется приступить к организации зуботехнических амбулаторий, что уже в некоторых местах уезда предпринято. Но для этой организации нужны колоссальные средства и масса материалов, которыми Губздрав в данный момент для этой цели не обладает.

В заключение можно добавить, что общественное зубоврачевание в губ. постепенно широко организуется и все население сможет получать правильную научно-поставленную и бесплатную зубоврачебную помощь.

5. Деятельность Школьно - Санитарного Под'отдела при Губ. Отделе за отчетное время выразилась в следующем:

1) Организация Школьно - Санитарных Под'отделов при Уездных Отделах Здравоохранения.

В настоящее время уже получены сообщения о том, что означенные под'отделы организованы во всех уездах кроме Горецкого, Быховского, Чериковского: в последнем имеется Шк. Сан. Бюро при Отделе Народного Образования. В вышеупомянутые три уезда посланы соответствующие распоряжения и раз'яснения.

2) Установление связи с вновь присоединившимся 6-ю уездами и инструктирование их.

3) Запрошены отчеты о деятельности уездн. Под'отделов.

4) Организация в уездах бесплатного оспопрививания учащимся и бесплатного пользования учащимся банею.

Из полученных отчетов видно, что во многих уездах (Могилевск. Чаусский, Климовичск. Почепский) означенные мероприятия уже проведены в жизнь.

5) Инструктирование и информация прибывающих из уездов представителей Отделов.

6) Послано требование в Центр о высылке Литературы по Школьной Санитарии, каковая по получении будет разослана по уездам.

7) Под'отделом обращено внимание на правильную постановку питания учащихся в губернии, на организацию горячих завтраков для школьников.

В Суражском, Чаусском, Могилевском, Почепском уездах мероприятие это уже осуществлено, а в некоторых уездах (Стародубский) тормозится за отсутствием в местных Отделах Нар. Образования соответствующих сумм.

8) Получено сообщение об открытии в уездах детских садов и ученических городков для спорта (Чаусский, Речицкий уезды, а также о том, что приступлено к устройству летних колоний и лесных школ (Суражский, Почепский, Могилевский, Речицкий уезды). Организация вышеозначенных детских учреждений происходит при содействии и активном участии местных Шк. Сан. Под отделов, кот. наблюдают за проведением в этих учреждениях мероприятий по школьной санитарии, заведуют лечебной

их частью и распределением фонда питания.

9) Чауский и Суражский уезды сообщают, что в школах проводится в жизнь физический труд: преподается сапожное ремесло и корзиноплетение, а в Почепском функционируют кузнечная, слесарная и столярная мастерския и организуется переплетная мастерская для учащихся. Местные Шк. Сан. Под'отделы наблюдают за правильностью постановки работ в означенных мастерских (распределение часов работ, устройство станков соответственно возрасту учеников, чтобы последние при работе имели соответствующее правильное положение тела) а также за санитарным состоянием помещений.

10) Вследствие того, что при Гомельском Уездном Отд. Нар. Здравоохран. до последняго времени не существовало Шк. Сан. Под'отд. всю работу его по городу пришлось принять на себя Под'отделу при Губотделе. В этом направлении под'отделом было организовано:

1) Бесплатное оспопрививание школьникам 1-й ступени.

2) Осмотр учащихся 1-й ступени.

Было привита оспа 1587 школьникам.

3) Была устроена бесплатная популярная лекция по гигиене.

В настоящее время с организацией Шк. Сан Под в Уездраве и с передачей последнему работы по городу, под'отделу Губотдела представляется возможность вести работу исключительно в губ. масштабе. Из присланных отчетов можно заключить, что деятельность под'отд. на местах в значительной степени тормозится отсутствием медицинского персонала и необходимых средств. В настоящее время это последнее препятствие, в некоторой степени, устранено переводом во все уезды сумм на школьную санитарию.

Под'отделом представлена смета на содержание штата под'отдела и на канцелярские принадлежности на 2-е полугодие и в настоящее время составляется общегубернская смета по Шк. Сан. Под. на основании смет, присланных с уездов. С ассигнованием сумм, по вышеупомянутой смете, явится возможность поставить дело школьной санитарии в губ. на должную высоту, путем оборудования во всех уездах школьных амбулаторий и санаторий для учащихся, больных туберкулезом, приглашения врачей специалистов для обслуживания их, организации лекций по гигиене, образования кадра Шк. Сан. работников и предоставления им командировок для ознакомления с опытными учреждениями и усовершенствования в вопросах школьной санатарии.

6) Со времени перехода своего в Губздрав т. е с 15 мая, Военно Санитарный под'отдел продолжал организационную свою работу по снабжению воинских частей медицинским персоналом и санатарным имуществом. Были снабжены Медперсоналом формирующиеся части Н-ской Стрелк. дивизии, ... железнодорожные роты, . . роты пролетарского батальона и некоторые тыловые части. В настоящее время обращено внимание на снабжение персоналом Инструкторских Курсов Командного состава.

Снабжение медикаментами и санитарным имуществом шло медленно в виду чрезвычайного недостатка в указанных предметах. Для наилучшего удовлетворения нужд воинских частей Гомельской губ. медикаментами Военно Санитарный под'отдел испросил разрешение на открытие в городе Н.. Отделенич Военно Аптечного магазина. Разрешение это долго задерживалось Центром и только на днях последовало 25-е Отделение Военно-Аптечного магазина должно в ближайшем будущем начать функционировать.

Наибольшее внимание обращено в настоящее время на производство в воинских частях предохранительных прививок от оспы, холеры и тифа. Все усилия прилагаются к тому, чтобы побудить части приобрести вакцину, где только можно и произвести поголовные прививки. Но осуществление этого часто на-

талкивается на инертное отношение воинских частей. Воен. Сан. под'отдел с своей стороны озабочен приобретением разного рода прививочного материала для удовлетворения всех могущих возникнуть нужд. В виду оживления деятельности на фронте, приняты меры к увеличению емкости военно-лечебных заведений. Так удовлетворено наконец давно возбужденное ходатайство, и Н.. госпиталь в Н... развернулся и начал функционировать в двухсводном размере. Одновременно развернулся и начал функционировать 2-й подвижной госпиталь Н й Стрелковой дивизии на 200 коек. В ближайшем будущем должен раскрыться и 101-й подвижн. госпиталь Н.. Стрелк. дивизии. Далее, возбуждено ходатайство перед Округом об открытии военного госпиталя в Гомеле. Одновременно с этим 154 эвакопункт принял меры к увеличению своей провозоспособности.

Несколько затормозилось дело с оказанием воинским частям врачебной помощи. Произошло это отчасти вследствие разноречивых указаний Округа. Однако одна Зубоврачебная амбулатория для красноармейцев уже функционирует в Могилеве, а вторая и третья будут организованы в ближайшем будущем в Могилеве и Гомеле по получении соответствующих окончательных указаний из Округа. За истекший отчетный месяц Воен. Сан. под'отд. сделал большую работу по окончательному подсчету всего мобилизованого в губ. медицинского персонала (Согласно приказа из Округа). Необходимо признать, что требования, пред'являемые Округом по нарядам на медицинский персонал превышают ту цифру, которую может безболезненно дать Гомельская губ., особенно если принять во внимание неблагополучное состояние ея отношении к эпидемиям. В истекшем же месяце закончена по губернии мобилизация женщин-врачей, сделана сводка, и некоторые женщины-врачи уже отправлены на Н-ский фронт, согласно предписаниям Округа. В настоящее время подводится также итог последней мобилизации мужчин-врачей, род. 1868—1872 годах.

Наконец предприняты шаги к развитию санитарного просвещения в армии. Приемщик за первою партиею литературы (санитарной) уже послан в Смоленск. Однако, в виду условий военного времении, должное развитие санитарного просвещения представляется еще делом будущего.

На ряду с изложенным совершается работа внутрене-организационного порядка по освидетельствованию призываемых граждан и медицинских работников, по проверке временного состава госпиталей (согласно приказа Реввоенсовета № 119 и т. д.)

7. Приступив к организации Счетно Финансового Под'отдела и ознакомившись с книгами и документами, доставленными быв. Могилевским Губ. Отд. Нар. Здравоохранения, Счетно Финансовый Под'отдел не мог продолжать работу в том направлении, как она велась в Могилеве, потому, что система, или вернее бессистемность ведения счетоводства не могла удовлетворить Сч. Фин. Под'отд. Книги были страшно запущены: некоторые из них совершенно не велись, а остальные были только в зародыше т. е. в них занесены были обороты за 1 месяц и баланса на 1-е января с. г. не было, а посему Под'отдел не мог при ограниченном составе сотрудников привести в порядок тот хаос на который он наткнулся. В виду этого Под'отд. начал свои операции с момента образования Гомельского Губ. Отдела Нар. Здравоохранения т. е. с 12 го мая с. г. Попутно Под'отдел принимает меры к тому, чтобы привести в порядок счета лиц, учреждений с которыми необходимо произвести старые расчеты по Могилеву.

Сч. Фин. Под'отд. признал самой наилучшей системой в ведении счетоводства Отдела, двойную Итальянскую (так как она отража-

ет всегда ясно финансово-хозяйственное состояние учреждения). В виду отсутствия Кассы (на основании распоряжения Центральной Власти о единстве кассы) все счетоводство ведется на основании мемориальных документов. Обороты в журнал и в главную книгу, равно как и во все вспомогательные книги обязательно вносятся в окончательном виде ежедневно. Этого требует правильное ведение дела, и вызывается необходимостью своевременно разассигновывать кредиты уездам и лечебным заведениям финансируемым Отделом. В виду того, что при Отделе кассы нет, необходимо видеть ежедневно состояние кредитов который имеется в распоряжении Отдела и Фин. Отдела и Казначействе. Средства для Отдела и подведомственных ему учрежден. черпаются главным образом из Наркомздрава, который делает ассигнования по представлении ему сметы. Суммы поступают через Финотдел в распоряжение Отдела. По получении извещения от Финотдела об открытии кредитов. Отдел немедленно разассигновывает поступившие суммы Уездмедсанотделам и др. учреждениям.

Сначала операций Губздрава в Гомеле на 1-е июля с. г. в счет сметы на 1-ое полугодие 1919 г.

Поступило от Наркомздрава		6.579.672.94
„	„ Ком. вн. дел.	116.675.13
„	„ Соц. Обеспеч.	5.000.000.—
По счету разных лиц		10 000.—
		11.706.348 07

Распределено между уездами:

1.	Могилевскому	2.113.200
2.	Быховскому	520.000
3.	Горецкому	690.000
4.	Климовичскому	725.000
5.	Гомельскому	545 000
6.	Мстиславльскому	645.000
7.	Оршанскому	975,000
8.	Рогачевскому	565.000
9.	Сененскому	230.000
10	Чаусскому	540.000
11.	Чериковскому	540 000
12	Речицкому	99.920 53
13.	Клинцовскому	300 000
		8.488.120.53

Израсходовано на содержание Отдела	198.798 83
Внесено в стр. Кассу	2.777.60
Выдано авансов	168.000
По счету разных лиц	31.833.89
Остат. кр. на 1 июля	2.816 817.22
	11.706.348.07

8. Общий Под'отдел состоит из 4-х сотрудников. С начала года по 1-е июля поступило 2770 входящих бумаг и исполнено Отделом 7533 бумаги. С переездом отдела в Гомель из Могилева работа увеличилась и стала много труднее. Вызвано это во первых тем, что с переездом из Могилева в Гомель канцелярская работа кроме исполнительного носила характер организационный, а во вторых и потому, что 90 проц. опытных самостоятельных канцелярских работников осталась на месте в Могилеве. Набранный через Биржу Труда штат служащих в Гомеле далеко не работоспособен, так как большинство из них не имеет ни малейшего канцелярского опыта. Несмотря на все эти недостатки, и благодаря особому старанию наличного состава опытных работников, в особенности врачей, имеющих помимо их прямых обязанностей опыт в постановке канцелярского дела, канцелярская работа Под'отдела выполняется успешно. Если и наблюдаются некоторые ненормальности в несвоевременном выполнении бумаг и проведении в жизнь постановлений, распоряжений и декретов Правительства, то зависит это не от Под'отдела, а от

подведомственных Отделу уездных учреждений. Многие Уездные Отделы Здравоохранения как напр. Могилевский, не только несвоевременно, но часто и вовсе не исполняют предписаний, не смотря на неоднократные напоминания. Уездные Отделы зачастую обращаются за разрешением непонятных им вопросов не по адресу, вместо Губотдела в свои местные Исполкомы, а последние, не понимая многих своих задач, разрешают их часто не по существу, создавая этим на местах вмешательство в чужую, непонятную для Исполкома область, что идет в разрез с распоряжениями, исходящими от Центральных Властей. Все эти пробелы с течением времени благодаря принимаемым мерам затушевываются.

9. Под'отдел Снабжения с момента переезда в Гомель приступил к работе, носящей организационный характер: подобраны необходимые служащие, подыскано помещение под склад для белья, каковая работа и была закончена к 15 июня.

По приведении складов в порядок и приведении в известность наличия, с 20-го июня склад приступил к выдаче белья Уездно-Городским Отделам Народного Здравоохранения. Выдано: Новозыбковскому, Рогачевскому; Гомельскому уездам и 2 й Советской больнице в Гомеле. Одновременно с этим Под'отд. возбудил ходатайство перед Губпродкомом об отпуске холста для изготовления белья, а также посуды для лечебных заведений с числом коек 3459 из расчета по три смены белья на каждую койку.

На междуведомственном заседании в Губтрамоте было постановлено отпустить Губздраву часть белья, обуви, с'естных припасов из числа реквизированного на железных дорогах невостребованного груза, что значительно пополнит скудные запасы белья и абсолютное отсутствие обуви на складе. Острая нужда в женском белье будет восполнена по получении холста из Губпродкома.

Попутно с бельевым складом организован склад для снабжения материалами и инструментами функционирующих Советских Зубоврачебных амбулаторий губернии; для этого были приобретены материалы и инструменты, состоящие на учете в Гомельском Уездно-Городском Здравоохранении, склады депо, принадлежащие частным предпринимателям на сумму 15022 руб. Кроме этого куплено 42 п. гипса, в каковом ощущается сильная нужда, а также инструменты и материалы, предложенные частными лицами. Вообще же на снабжение склада израсходовано до настоящего времени 41649 р. 95 коп.

Зубоврачебный склад пока отпустил материал и инструменты только Гомелю, а остальные уезды получат по возвращении Заведывающего Зубоврачебным Под'отделом из поездки по губернии с целью инструктирования уездов и ознакомления с действительной потребностью в материалах на местах.

Под'отделом послано требование в Центр на материалы и инструменты в количестве, необходимом для дальнейшей работы открытых зубоврачебных амбулаторий и для снабжения предположенных к открытию.

Для ведения правильной и строгой отчетности заведены материальные книги по обеим складам отдельно, и книги для отпуска товаров.

Составлена смета на содержание штата Под'отдела на 2-ю половину 1919 года.

Вообще Под,отдел Снабжения выполняет возложенные на него функции постолько, посколько наличность необходимых материалов на рынке и общеполитические условия дают ему возможность пополнять Центральный Склад.

10. Венерический Под'отдел в Могилеве имел в своем распоряжении венерическую больницу на 128 коек. По переезде Отдела в Го-

мель работа под'отдела выразилась в оконструировании самого под'отдела, а затем уже были составлены ведомости о ходе венерических заболеваний по губернии за первые 5 месяцев 1919 года и отправлены в Центр. Сводка данных в связи с распоряжением Центра выяснила необходимость открытия специальных лечебниц на узловых пунктах, где сосредоточено большое количество военнопленных, среди которых наблюдается значительный процент венерических заболеваний. Таковыми пунктами намечены: Орша—50 кроватей, Гомель—80 кроватей, Жлобин—40 кроватей, Калинковичи—30 кроватей. В эти пункты должно направляться для лечения и местное население прилегающих районов. Для ускорения открытия больниц предложено соответствующим Уездно Городским Отделам Народного Здравоохранения в срочном порядке отвести необходимые помещения, желательно вблизи станций жел. дороги. С окончанием оборудования больниц в губернии для венерических больных будет предложено 400 кроватей (вместе с венерическими Отделениями Советских больниц). Для обезпечения функционирующих в губернии больниц для венериков необходимыми препаратами затребованы таковые из Центра и венерическая Подсекция Н. К. З телеграммой вызвала приемщика, каковой за получением и выехал. Для оборудования вновь открываемых лечебниц составлен список необходимых инструментов, за получением каковых придется ехать в Центр, так как на месте таковых совершенно нет.

11. Под'отдел Литературно-Статистический, как самостоятельная единица начал функционировать с марта месяца. Огромная работа была сделана Под'отделом за сравнительно короткое время существования Гомельской губ. За годы войны медико-санитарная статистика, как научная основа, перестала играть ту роль, какую она до того играла, и она была, если можно так выразиться, мобилизована. Она начала служить исключительно целям войны и перестала преследовать истинно научные интересы: Февральский переворот, а затем и Октябрьская революция окончательно расшатали дело статистики, которая как никак, а велась старым Земством. Годовые отчеты за последние годы совершенно не представлены. В статистической карте Республики оказалось незаполненным место за 4 года приблизительно. Под'отдел взял на себя работу заполнить этот пробел по Гомельской губ. Уже собраны все материалы за 1915, 16, 17 г. г. и сейчас они находятся в периоде обработки Под'отделом. Временно, до выработки специальных регистрационных карточек выработана общая форма, по которой все уезды доставляют статистические данные. Большая работа проделана также в области санитарного просвещения масс. По губернии читаются лекции по заразным заболеваниям, по гигиене; распространяется литература по этим же вопросам. В некоторых местах, где это технически возможно, демонстрируются картины с об'яснительным чтением. Под'отделом выписаны из Москвы кино-ленты, муляжи для организации передвижных выставок и кино-демонстрации. В каждом Уездном отделе Здравоохранения организованы статистические столы, в которых концентрируется своя медико-санитарная статистика уезда. В последнее время тов. Хорас, заведывающий Под'отделом об'езжает всю губернию в целях инструктирования и координации действий. Предположено создать при Литературно-Статистическом Под'отделе специальный кадр инструкторов для инструктирования и собирания сведений из уездов.

Коллегия Губ. Отдела Здравоохранения.

Председатель Коллегии

Л. Сенкевич

Сведения о движении заразных заболеваний за май м-ц 1919 г. по Гомельской губ.

Название города, медицинского участка или волости.	Тифы: Сыпной		Тифы: Брюшной		Тифы: Возврат.		Оспа		Скарлатина.		Дифтерия		Цынга		Грипп	
	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло
Быховский уезд	137	6	61	1	3	—	35	10	2	—	8	2	—	—	6	—
город Гомель	587	10	16	2	136	—	45	3	2	—	—	—	—	—	—	—
Гомельский уезд	1109	129	142	7	—	—	209	30	45	4	16	2	—	—	—	—
Горецкий уезд	330	14	190	6	6	—	101	18	4	1	15	—	8	—	29	—
Климовичский уезд	310	2	89	1	—	—	160	11	6	—	11	—	—	—	—	—
город Могилев	169	—	8	—	4	—	20	—	3	—	—	—	—	—	1	—
Могилевский уезд	372	—	3	—	8	—	31	—	44	2	6	—	—	—	5	—
Мстиславльский уезд	128	11	92	7	2	—	25	2	65	5	4	—	—	—	—	—
Оршанский уезд	890	30	140	3	16	1	138	14	16	1	45	3	—	—	—	—
Рогачевский уезд	514	20	129	2	7	—	70	2	—	—	3	—	11	—	—	—
Сенненский уезд	610	25	24	1	4	—	78	13	3	—	11	1	—	—	—	—
Чаусский уезд	134	—	24	—	5	—	10	—	4	—	5	—	—	—	—	—
Чериковский уезд	227	1	107	—	1	—	114	6	43	1	3	—	—	—	—	—
Всего	5517	248	1025	30	192	1	1035	109	237	14	132	8	19	—	35	—

Сведения о движении заразных заболеваний за июнь м-ц по Гомельской губ.

Название города, медицинского участка или волости.	Т	И	Ф	Ы			Оспа		Скарлатина.		Дифтерия		Цынга		Дизентерия		Грипп	
	Сыпной		Брюшной		Возврат.													
	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло	Заболело	Умерло
Быховский уезд	105	5	29	2	1	—	70	13	—	—	5	—	1	—	1	—	18	—
гор. Гомель	483	14	8	—	177	—	27	6	4	—	6	—	—	—	8	—	—	—
Гомельский уезд	1492	259	67	4	—	—	194	16	8	2	25	3	—	—	—	—	—	—
Горецкий »	339	12	68	2	3	—	57	6	2	—	22	—	24	—	6	—	77	—
Климовичский уезд	263	—	11	—	8	—	63	2	16	—	12	—	—	—	2	—	—	—
Мглинский уезд	137	—	16	—	—	—	36	1	3	1	2	—	9	—	37	—	45	—
гор. Могилев	187	—	9	—	9	—	33	—	5	—	5	—	—	—	1	—	6	—
Могилевский уезд	210	—	29	—	8	—	52	—	17	—	6	—	—	—	5	—	—	—
Мстиславский уезд	161	6	172	—	4	—	129	2	128	3	6	—	—	—	—	—	—	—
Новозыбковский уезд	957	—	45	—	53	—	62	—	5	—	13	—	—	—	5	—	262	—
Оршанский уезд	728	19	43	—	6	—	144	10	14	1	45	3	—	—	—	—	44	—
Почепский уезд	301	3	96	—	48	—	58	1	11	—	21	—	92	—	25	—	122	—
Речицкий уезд	603	36	120	4	26	—	142	10	3	1	21	—	5	—	—	—	23	1
Рогачевский уезд	480	19	236	11	2	—	82	13	12	—	2	—	7	—	4	—	242	6
Сенненский уезд	497	8	16	—	3	—	43	3	7	—	10	1	—	—	—	—	—	—
Стародубский уезд	42	—	416	6	29	—	89	4	106	3	31	—	121	—	—	—	275	—
Суражский уезд	све	де	ния	не	пр	ед	ст	ав	ле	ны								
Чаусский уезд	95	—	20	—	10	—	5	—	2	—	5	—	—	—	—	—	—	—
Чериковский уезд	217	3	56	—	2	—	141	18	49	1	11	—	—	—	—	—	—	—
Всего	7292	384	1450	29	389	—	1427	105	395	12	448	7	259	—	94	—	1114	9

ХРОНИКА.

— 27—28 июля с. г. состоялся с'езд заведующих санитарно-эпидемическими под'отделами уездных отделов здравоохранения по вопросу о мероприятиях по борьбе с холерой. Подробный отчет о трудах С'езда будет помещен в следующем номере.

— По имеющимся в Губздраве сведениям в уездах губернии в связи с мобилизацией много врачей вакантных мест как участковых врачей, так и врачей администраторов по различным учреждениям. К пополнению персонала приняты следующие меры: 1) привлечение «свободных» врачей к службе по трудовой повинности 2) возможное сокращение штатов по лечебным учреждениям 3) привлечение врачей, кои по возрасту трудовой повинности не подлежат, к участию в комиссиях при разного рода учреждениях, с целью освобождения от работ в этих комиссиях врачей трудового возраста 4) привлечение врачей путем перевода их с учета из крупно населенных центров на учет в Гомельскую губернию.

— Климовичским отделом здравоохранения приняты меры к поголовной прививке оспы среди населения уезда. С этой целью отделом назначена «оспенная неделя», уезд разбит на 8 участков, куда будет послан кадр оспопрививателей. Для ускорения передвижения персонала отдел ходатайствует перед отделом управления о введении в этот период обязательной подводной повинности (Прот. Климов. отдела Здравоохранения № 108).

— Суражским отделом здравоохранения постановлением от 2 июля упорядочен вопрос об оказании медицинской помощи на дому врачами б. больничной кассы. Фабрики распределены между 4 врачами, коим предоставляются перевозочныя средства для об'езда больных на дому.

— Климовичским отделом Здравоохранения командирован бактериолог Ю. Лурье в Москву для изучения Вассермановской реакции и бактериологии холеры. (Протов. Климовичского отдела здравоохранения № 114).

— По губернии заканчиваются работы по переходу страховой медицины б. больничных касс в ведение учреждений Н. К. З. на местах.

— Зубоврачебный Под'отдел Губздрава развивает интенсивную деятельность. Задачей Подотдела является покрыть губернию сетью Государственных зубных амбулатории, где бы все население могло получить правильно поставленную бесплатную зубоврачебную помощь. Целый ряд таких Советских амбулатории уже организован в Гомеле, Могилеве, Горках, Климовичах, Чериковe, Чауссах. Подготовляется открытие таких же амбулаторий в др. уездах губернии. Обращается усиленное внимание на организацию зубоврачевания для сельского населения, которое раньше его совершенно не знало. С этой целью при каждом врачебном пункте организуются и зубоврачебные пункты. Такие пункты уже созданы в Нисимковичах, Тереховке, Светиловичах, Добруше, Ветке. Намечается и частью проведена в жизнь организация амбулатории для школьников. Организация Советских амбу-

:аторий в значительной степени тормозится отсутствием на рынке зубоврачебных материалов. Зубподом предприняты меры к приобретению этих материалов, и в настоящий момент вопрос обстоит не так уже остро. Национализация Зубоврачевания в связи с национализацией всей медицины—основная цель зубпод, отдела.

Редакционная Коллегия просит все Уездные Отделы Здравоохранения ознакомить медицинский персонал с программой Известий, и присылать в Губотдел корреспонденции, отчеты с мест и т. п. материалы для напечатания их в Известиях. Учреждения и лица, желающие сотрудничать в журнале благоволят присылать рукописи, четко написанные на одной стороне листа. Редакционная Коллегия оставляет за собой право сокращать присылаемые статьи. Рукописи обратно не возвращаются.

Редакционная Коллегия.

Цена руб.

Первый № „Известий Гомельского Губернского Отдела Здравоохранения“ по независящим причинам выходит с значительным опозданием и в сокращенном размере. Следующие №№ будут выходить в начале каждого месяца.

Редакционная коллегия.

Адрес редакции:

Гомельский Губернский Отдел Народного Здравоохранения.



2-ая Советская типография


B00000002469181